

Carbamazepine/oxcarbazepine + Diuretica

M 784

HCT = hydrochloorthiazide

Onderbouwend	Stof	Effect	Code
Yassa R. J Clin Psychiatry 1987;48:281-3.	carbamazepine + HCT comed: thyroxine, fenytoïne, doxepine carbamazepine + furosemide comed: fenytoïne, barbituraat	# 1: verwardheid/verminderd bewustzijn, veel drinken en afname serumnatrium van gem. 139 naar 125 mEq/l bij vrouw (66), 1 week na toevoeging HCT 100 mg/dag aan carbamazepine 600 mg/dag + comedicaatie. Na staken HCT serumnatrium naar 128 mEq/l, na staken carbamazepine naar 137 mEq/l → WFG: er werd hoge dosering HCT gebruikt, hyponatriëmie kan ook effect van hoge dosis HCT zijn. # 2: lethargie, hevige dorst en afname serumnatrium van gem. 138.5 naar 128 mEq/l bij vrouw (70) bij furosemide 20 mg/dag + comedicaatie, 1 week na verhoging dosis carbamazepine van 800 naar 1200 mg/dag. Na staken furosemide terugkeer naar 136 mEq/l.	2D
Kalksma R. Ned Tijdschr Geneeskd 2002;146:1521-5.	carbamazepine + HCT	patiënt C: vermindering bewustzijn en afname serumnatrium bij vrouw (82) na toevoeging paroxetine aan combinatie carbamazepine en HCT. Serumnatrium van normaal naar 130 mmol/l na toevoeging carbamazepine aan HCT, constant gedurende 2 jaar. Na toevoeging paroxetine daling naar 110 mmol/l. Na staken HCT + paroxetine en suppletie Na geleidelijk terugkeer naar 130 mmol/l. → GIC: daling Na-spiegel zowel aan HCT als aan paroxetine te wijten.	1B
Ranta A. Epilepsia 2004;45:879.	carbamazepine + HCT	afname serumnatrium van 140 naar 125 mEq/l, lethargie, duizeligheid en slaperigheid bij vrouw (60), na toevoeging carbamazepine 2 dd 200 mg aan HCT 25 mg. Na vervanging HCT door β-blokker serumnatrium naar 141 mEq/l en verdwijning symptomen.	2D
Siniscalchi A. Ann Pharmacother 2004;38:509-10.	oxcarbazepine + furosemide	verwardheid, hallucinaties, delirium en afname serumnatrium van 138 naar 115 mEq/l bij vrouw (64), 1 maand na toevoeging furosemide 25 mg/dag aan oxcarbazepine 1800 mg/dag. Na staken oxcarbazepine en furosemide terugkeer naar normale waardes.	2E

Overig	Stof	Effect
SPC Tegretol	carbamazepine + diuretica	Combinatie met sommige diuretica (hydrochloorthiazide, furosemide) kan leiden tot symptomatische hyponatriëmie. Bijwerkingen: vaak (>1/100, <1/10): natriumdeficiëntie kan optreden; dit kan zich uiten in kuitkrampen, gebrek aan eetlust, gevoel van zwakte, duizeligheid, slaperigheid, braken of verwardheid.
SPC HCT PCH	HCT	bijwerkingen: soms hyponatriëmie.
SPC Lasix	furosemide	bijwerkingen: natriumdeficiëntie kan optreden → WFG: natriumdeficiëntie is niet hetzelfde als hyponatriëmie.

Kalff R. Epilepsia 1984;25:390-7.	carbamazepine	hyponatriëmie onder 4 patiënten op combinatie carbamazepine en diuretica, 3 patiënten met dezelfde combinatie normale natriumspiegel. Waarden natriumspiegel en soort diuretica niet vermeld. Bij 3 patiënten met hyponatriëmie diuretica gestopt en opnieuw gestart, hierna(?) 1 normale spiegel en 2 stijging tot 132 resp. 134 mmol/l. → GIC: artikel niet onderbouwend want weinig informatie. Bovendien niet duidelijk of serumnatriumspiegels laatste groep zijn bepaald na stoppen diuretica of na opnieuw starten diuretica.
--------------------------------------	---------------	---

Opmerkingen

NCI-CTC	1 = B	2 = C	3 = D	4 = E	5 = F
hyponatriëmie	<LLN -130 mmol/l	-	130-120 mmol/l	< 120 mmol/l	dood

→ WFG: beter zou zijn C=130-126 mmol/l en D=125-120 mmol/l; pas bij < 125 mmol/l ga je wat doen.

WFG: attendeer voorschrijver op hyponatriëmie. Informeer patiënt over symptomen (folder I-22); patiënt moet omgeving inlichten. Hyponatriëmie wordt vaker gezien bij vrouwen, hoge 'biologische' leeftijd, comorbiditeit zoals (luchtweg)infectie, braken, diarree en hartfalen, grote inspanning, hoge omgevingstemperatuur.

Stockley: 'This seems to be an uncommon interaction, but be aware that it can occur.'

Mechanisme: het mechanisme waarmee carbamazepine hyponatriëmie veroorzaakt is niet geheel bekend. Waarschijnlijk speelt een toegenomen gevoeligheid van de renale tubuli voor circulerend ADH een rol. Thiazides remmen de natrium reabsorptie in de distale tubulus en de verdunningscapaciteit van de urine. Daarnaast kunnen ze de ADH-afgifte stimuleren. Mogelijk is er sprake van een synergistisch effect.

Risicogroep	zie opmerkingen
Incidentie	

	Interactie	Actie	Datum
Beslissing WFG	Ja	Ja	27 maart 2007